

Abús sexual infantil, la primera violència sexual

Pilar Polo Polo

Coordinadora de Formació de la Fundació Vicki Bernadet

Introducció

Aquest article vol ser una reflexió de com l'experiència continuada de violència sexual en un moment molt important de la vida com és la infància pot tenir unes repercussions negatives en la vida futura.

L'abús sexual infantil és un maltractament que acostuma a donar-se en l'entorn més proper dels nens i nenes, i per tant acostuma a ser crònic, la qual cosa augmenta la victimització de les persones que el pateixen.

Durant els últims anys s'han investigat molt les conseqüències de l'abús sexual infantil, i una d'aquestes és la revictimització sexual, que té una gran importància en les possibles violències que es poden viure en la vida adulta.

També explicarem una experiència concreta de treball amb dones en situació d'exclusió social, el projecte «Prevenir és Protegir», que té una antiguitat de dos anys i que ens ha permès treballar amb dones amb moltes experiències de victimització.

1. Violència envers les dones, protecció de totes?

La Declaració de Nacions Unides sobre l'Eliminació de la Violència contra la Dona (1993) defineix la violència contra la dona com «tot acte de violència basat en la pertinença al sexe femení que tingui o pugui tenir com a resultat un dany o patiment físic, sexual o psicològic per a la dona, així com les amenaces dels anomenats actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat, tant si es produeix en la vida pública com en la vida privada».

Aquest tipus de violència té conseqüències negatives tant per a les dones que la pateixen com per als seus fills/filles, si són espectadors de la violència que es genera a la família.

Durant els últims anys la nostra societat ha avançat notablement en l'objectiu d'eliminar la violència vers les dones. S'han destinat molts mitjans i recursos per atendre les dones i els seus fills/filles que han estat víctimes d'aquesta violència. Però dintre d'aquest col·lectiu trobem que algunes d'aquestes dones, amb característiques més estereotipades d'exclusió social, són oblidades a l'hora de planificar i d'intervenir per a la prevenció i el tractament de la violència que han patit.

Parlem de col·lectius de dones com les treballadores sexuals, la població de dones recluses i aquelles que presenten una problemàtica d'abús de substàncies tòxiques.

D'altra banda, diferents estudis ens indiquen que dintre d'aquest col·lectiu de dones en situació d'exclusió social es troben uns índexs molt més elevats d'haver patit abús sexual, o altre tipus de violència a la seva infància que la resta de la població en general.

Un d'aquests estudis és el realitzat per la Fundació SURT —«Violència contra les dones entre la població penitenciària femenina» (2005)—, en què les dades reflecteixen que el percentatge de dones que han patit violència i que està a la presó és molt superior al percentatge de dones de població general que han patit violència, 88,4 % *versus* 12 %; el 68 % de les dones havien patit violència sexual molt greu, i un 25 % havien patit abusos sexuals infantils. En tots els casos parlaven de dificultat per obtenir suport social i familiar.

També hi ha bibliografia que indica que moltes treballadores sexuals han patit situacions de violència sexual durant la infància (James y Meyerding, 1977; Silbert, M.; Pines, A. y Lynch, T. 1982 i 1983). El 20 % de les treballadores sexuals actuals van ser introduïdes en «l'*ofici*» quan encara eren menors d'edat (DGP, 1986).

Un altre és el realitzat per Loftus, Polonsky i Fullilove (1994), que van estudiar 105 dones vinculades a un programa de tractament ambulatori d'abús de substàncies: el 54 % va reportar haver patit abús sexual infantil.

En un estudi sobre prevalença d'abús sexual en estudiants i la seva relació amb el consum de drogues a Mèxic, van trobar que hi havia un alt consum de drogues: un 24,7 % de les víctimes i un 32,2 % dels agressors-víctimes havien consumit més d'una vegada, en comparació amb el 8,2 % que consumien i que no havia patit ni executat abús sexual.

Totes aquestes dades ens fan pensar que moltes dones que han tingut una experiència primerenca d'un tipus de violència com és l'abús sexual infantil tenen moltes probabilitats de continuar tenint experiències revictimitzadores i que les facin molt més vulnerables per poder prevenir futures situacions de violència.

2. Abús sexual infantil

La violència de gènere afecta tant les dones com les nenes que conviuen a la família. Un tipus de violència que pateixen les nenes són els abusos sexuals intrafamiliars. En-

tenem per abús sexual: «*Quan una persona sexualment madura, per disseny o per distracció de les seves responsabilitats socials o específiques en relació amb el nen, ha participat o permès la seva participació en qualsevol acte de naturalesa sexual, que tingui el propòsit de conduir a la gratificació sexual de la persona sexualment madura*». Aquesta definició és procedent encara que aquest acte contingui o no una coacció explícita per qualsevol mitjà, encara que comporti o no contacte físic o genital, sigui o no iniciat pel nen/a, i encara que sigui o no sigui discernible l'efecte pernicios en el curt termini (SCOSAC, 1984).

Respecte a l'extensió del problema, els estudis sobre prevalença de l'abús sexual infantil són freqüents, especialment des de finals dels anys setanta, i principalment per la contribució d'estudis nord-americans.

Finkelhor presenta un resum de la prevalença de l'abús sexual infantil trobada des de finals dels anys setanta a principis dels noranta en 21 països, incloent-hi Espanya. En aquest estudi, les diferències metodològiques entre diferents països queden patents, amb unes taxes de prevalença que varien entre el 7 i el 36 % en dones i entre el 3 i el 29 % en homes. No obstant això, en general els resultats obtinguts són similars i confirmen l'alta freqüència de l'abús sexual infantil en els diferents països estudiats, així com la consideració de l'abús sexual infantil com problema internacional. La majoria d'aquests estudis mostren que gran part de les víctimes són de sexe femení, així com que aquestes pateixen en més alt percentatge d'abús sexual intrafamiliar. Respecte als agressors, també gran part dels estudis confirmen que són majoritàriament homes, normalment coneguts per les víctimes (de l'entorn familiar o una figura d'autoritat). Les dades de prevalença a nivell nacional pertanyen a l'estudi realitzat per F. López (1994). El 18,9 % de les persones entrevistades van manifestar haver patit abús sexual en algun moment de la seva infància. Entre els homes aquest percentatge va ser del 15,2 % i entre les dones, del 22,5 %, amb una edat situada entre els 12 i els 13 anys. En un 25,2 % dels casos i un 60 % mai no van rebre ajuda. Amb població universitària disposem de dos estudis: en el de De Paül, Milner, i Múgica (1995): amb una mostra de 426 estudiants de la Universitat del País Basc, un 14,9 % de les dones i un 9,7 % dels homes manifestaven haver patit abús sexual infantil. I en el de Pereda i Forns (2007) es va avaluar una mostra de 1.033 estudiants de la Universitat de Barcelona. Les taxes de prevalença d'abús sexual van ser del 19 % en el cas de les dones i del 15,5 % en el cas dels homes enquestats.

Dades obtingudes en estudis sobre la incidència de l'abús sexual infantil (Bachman, Moeller i Benett, 1988) estableixen que únicament entre un 20 i un 50 % dels casos arriben a ser coneguts per les autoritats. En relació amb aquesta subestimació, alguns estudis retrospectius han trobat que únicament un petit percentatge de casos d'abús sexual es van denunciar a un servei oficial al temps en què es produïen (entre un 3 i un 5 % —Finkelhor i Hotaling, 1984; un 12,3 % segons López, 1994—).

Totes aquestes dades ens indiquen la gran dificultat que significa la detecció primerenca dels casos d'abús sexual infantil, ja sigui degut a la por de la víctima a sol-

licitar ajuda o bé perquè els serveis públics no estan suficientment preparats per afrontar aquesta problemàtica. Per a De Paül (2004) si bé el sistema de protecció infantil espanyol ha avançat en la detecció i notificació del maltractament, l'abús sexual infantil continua infradetectant-se.

El Centro Reina Sofia para el Estudio de la Violencia (Sanmartín, 2002) ha establert la incidència del maltractament infantil intrafamiliar a Espanya, i ha situat la incidència de l'abús sexual en un 2,4 % dels expedients de protecció al menor revisats de les diferents comunitats autònomes. Aquestes dades ens marquen la diferència entre els casos coneguts i els casos reals que es detecten en l'edat adulta.

Tal com explica l'estudi «Abús sexual en la infància i l'adolescència: efectes a llarg termini en la salut sexual i reproductiva i les relacions sexuals i afectives en les dones adultes» (2009), realitzat pels equips del PASSIR, i amb la col·laboració de l'Institut d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP Jordi Gol):

- Una de cada tres dones que reben atenció psicoterapèutica als PASSIR ha manifestat haver sofert algun tipus d'abús sexual en la seva infància i/o adolescència.
- La descripció de la tipologia dels abusos mostra els resultats següents:
 - El 32,4 % han patit ASI per tocaments sense el seu consentiment.
 - El 16,5 % han estat obligades a tocar algú sexualment.
 - El 16,7 % han patit intent de penetració sense el seu consentiment.
 - El 9,6 % ha referit haver patit abusos sexuals per penetració sense el seu consentiment.
- Els abusos van ser perpetrats majoritàriament per persones pròximes (familiars i coneguts) i en menys casos per persones desconegudes.
- En nenes menors de 13 anys, la persona que va abusar d'elles era majoritàriament un familiar, en tots els tipus d'ASI analitzats.
- En noies majors de 13 anys, era més freqüent que l'abusador fos la parella, un amic o conegut de la mateixa noia.
- La prevalença de l'ASI acompanyat d'agressions físiques ha estat del 23 %. Aquestes agressions van augmentar amb l'edat (2 de cada 10, en nenes menors de 13 anys, i 4 de cada 10, en noies de 13 o més anys).
- El percentatge de nenes i noies que expliquen l'abús quan el pateixen és baix. Només una de cada tres va explicar l'abús, i d'aquestes, la meitat van rebre suport familiar. A més, entre les noies que ho van explicar, una de cada cinc va ser culpabilitzada dels fets.
- El percentatge de denúncies, en cas d'intent de penetració o penetració, és baix (només d'un 6 %), i pràcticament inexistent en l'abús per tocaments.

El fet que l'abús sexual afecti una part tan íntima de la vida de les persones com és la sexualitat i la manera que aquesta permet relacionar-se amb el món i amb els altres, té una relació directa amb molts àmbits de la salut sexual i reproductiva de les dones.

Tal com explica l'anterior estudi:

- Les dones amb antecedents d'haver patit ASI han referit pitjor autopercepció de salut, en el sentit de major freqüència de salut regular, dolenta o molt dolenta.
- Entre les dones que han reconegut ASI, el percentatge de les que s'han sentit pressionades en les seves primeres relacions sexuals és més del doble que entre les dones que no han tingut aquesta experiència.
- L'inici de les primeres relacions sexuals abans dels 16 anys ha estat més freqüent entre les dones que van patir ASI.
- L'embaràs no planificat, l'IVE, la maternitat i l'embaràs adolescent, han estat significativament més freqüents entre les dones que han patit ASI.
- Les dones que han patit ASI han presentat infeccions de transmissió sexual amb major freqüència.
- Les dones que van patir ASI han referit un major nombre de parelles sexuals durant el darrer any i al llarg de la vida, fet que pot associar-se amb més risc per a la seva salut sexual i reproductiva.
- Totes les disfuncions sexuals són més freqüents en les dones que han patit ASI.
- Les situacions d'abús sexual infantil més greus es relacionen amb una major freqüència de dificultats en l'excitació, rebuig i inapetència sexual.
- S'ha trobat una forta associació entre l'experiència d'ASI i tots els tipus de maltractament vers la dona en l'edat adulta. Tots els maltractaments (físics, psíquics, econòmics i sexuals) han estat significativament més freqüents entre les dones que han patit ASI.

3. Revictimització sexual

Diverses investigacions han trobat el fenomen de repetició de la violència en diferents moments de la vida i per perpetradors diferents, anomenat revictimització (Wyatt et col., 1992; Coid, J., 2001; Cloitre, M., 1996).

Una de les conseqüències d'haver patit abús sexual durant la infància és la revictimització, entesa aquesta com l'experiència de més d'un esdeveniment traumàtic posterior a l'abús sexual infantil, especialment aquells relacionats amb agressions físiques i sexuals, i que sembla tenir un efecte acumulatiu i augmentar de manera significativa la simptomatologia psicopatològica, principalment posttraumàtica, present en aquestes víctimes, tal com demostren diversos estudis (Banyard, Williams i Siegel, 2001; Follette, Polusny, Bechtle i Naugle, 1996).

Molts estudis relacionen l'abús sexual infantil amb la revictimització adulta. Rivera-Rivera, L.; Allen, B.; Chávez-Ayala, R.; Ávila-Burgos, L. (2006) van trobar l'existència d'una associació significativa i evident, ja que les dones que van patir abusos sexuals durant la infància van tenir 3,10 vegades més possibilitat de ser víctimes de violència física i sexual de la seva parella, i 11,8 vegades més possibilitats de patir una violació per part d'una persona diferent a la seva parella. De manera similar, Urquiza i

col. (1994), que van estudiar una població nord-americana de dones de diversos grups ètnics (blanques, negres, llatines i asiàtiques), van trobar que les dones que havien patit abusos sexuals durant la infància tenien més probabilitats de ser violades d'adultes. Jankowski, M.K.; Leitenberg, H.; Henning, K.; Coffey, P. (2002), en un estudi entre estudiants femenines de llicenciatura dels Estats Units, van considerar que les que havien patit abús sexual durant la infància tenien dues vegades més la possibilitat de patir violència sexual durant la vida adulta. Quan hi havia hagut tant violència física com sexual durant la infància de les joves era tres vegades més possible la revictimització sexual.

En un estudi retrospectiu de victimització sexual adulta, Gidycz, Coble, Latham i Layman (1993) van deduir que una història d'abús sexual infantil augmentava el risc de victimització sexual adulta. Gidycz i els col·laboradors també van trobar que la victimització sexual infantil o adolescent predeia un ajust més pobre, la qual cosa pot predir la revictimització adulta. Així, suggerien que un trauma no resolt pot formar part del procés que incrementa el risc de revictimització. La teoria de revictimització de Chu (1992) suggereix que la dissociació i els símptomes de trastorn per estrès post-traumàtic (TEPT) poden augmentar el risc de revictimització, ja que s'incrementen les conductes d'alt risc i a la vegada es redueixen les capacitats per posar en marxa conductes d'autoprotecció. Això significa que si una persona nega la realitat del seu propi abús, tampoc no pot conèixer o reconèixer els signes potencials d'abús que mostren alguns individus.

La revictimització sexual, com ho és la violació, és un altre dels fenòmens associats a l'abús sexual infantil. Arata (2000), amb 212 dones que van patir abusos durant la infància, va trobar que un terç va patir de nou traumes sexuals. Les revictimitzades van presentar més símptomes de TEPT i dissociatius que les víctimes que només van patir abús sexual infantil.

Les intervencions clíniques i els programes de prevenció de violacions molt sovint encoratgen les dones a fer servir la seva intuïció; sobretot quan es troben incòmodes en una situació determinada. La víctima que dissocia o evita pot passar per alt els signes d'alarma en un home (relacions sexualitzades, conducta controladora i actituds negatives envers les dones) i, en conseqüència, ser molt més vulnerable a ser victimitzada que una dona que no ha patit abusos sexuals durant la infància.

Bulik (2001) va constatar que un dels factors protectors de la psicopatologia en dones amb antecedents d'abús sexual infantil era la presència d'un confident que atués efectivament l'abús.

Una altra de les conseqüències de les experiències d'abús en la infància que apareixen en molts casos és la transmissió transgeneracional i intergeneracional del maltractament infantil (Alexander, P.C.; Lupfer, S.L., 1987).

Tenint en compte totes les aportacions teòriques que mostren els estudis realitzats sobre la revictimització i la seva relació amb les dones que han patit abusos sexuals durant la infància, creiem que és molt important treballar amb programes psicoedu-

catius dirigits a les dones en situació d'exclusió social. Tal com ho explica C. Arata (2000), els programes psicoeducatius que treballen les conductes sexuals poden ser beneficiosos en la reducció de la revictimització sexual en adolescents i adults, i aquests programes poden ser particularment beneficiosos per a dones que han patit abusos sexuals durant la seva infància. Malgrat que la prevenció de l'abús sexual infantil ha de ser l'estratègia desitjable, la recerca i les intervencions per minimitzar els efectes negatius són un gran pas en la millora de la vida de les víctimes.

4. Fundació Vicki Bernadet

La Fundació neix l'any 2006, agafant el relleu de l'Associació FADA. L'entitat està destinada a l'atenció integral de l'abús sexual infantil. Els nostres objectius s'orienten, per una banda, a sensibilitzar la societat sobre la necessitat de protegir els nostres infants, fent-la coneixedora de l'existència de l'ASI i de la necessitat de prevenir-lo, identificar-lo i, en el seu cas, tractar-lo adequadament. D'una altra banda, a atendre les víctimes per tal que deixin de sentir-se avergonyides i culpables i trobin la força suficient per iniciar la seva recuperació.

S'intervé tant amb infància i adolescència, joves i adults víctimes d'abús sexual infantil, amb els seus familiars i persones de l'entorn proper, així com amb els professionals de la xarxa pública i privada d'atenció i la població en general.

La Fundació Vicki Bernadet pretén incidir sobre aquesta realitat oferint serveis especialitzats orientats a la recuperació de les víctimes. La Fundació considera que la millor manera de protegir la nostra infància és fent prevenció en tots els seus nivells:

- Prevenció primària: sensibilitzar els professionals i la població en general de la importància de prevenir i respondre adequadament davant d'una sospita d'abús.
- Prevenció secundària: donar informació, assessorament i formació especialitzada als professionals que treballen amb infants i adolescents en situació de risc per afavorir una detecció precoç.
- Prevenció terciària: orientar i tractar directament la persona afectada per un abús sexual infantil i les persones del seu entorn.

Els valors de l'entitat són:

- Col·laboració i generació d'opinió
- Innovació contínua
- Optimisme, visió de futur, superació
- Responsabilitat professional i social
- Fiabilitat, respecte i acollida

Un dels objectius de la Fundació és treballar en la prevenció i la detecció de l'abús sexual infantil, i ajudar les víctimes ja adultes a recuperar-se de les seqüeles que l'abús va deixar en les seves vides, incidint especialment en els col·lectius més vulnerables.

Per tant, considerem fonamental intervenir en aquestes dones més desfavorides, des del reconeixement de la seva situació de víctimes de violència en la seva infància com a possible causa que les ha dut a situacions d'exclusió social, i amb la finalitat d'evitar noves relacions de violència en les seves vides.

5. Prevenir és protegir

Així doncs, basant-nos tant en els estudis que relacionen violència sexual durant la infància amb la revictimització i el risc d'exclusió social, com en la mateixa experiència de la Fundació, es planteja la possibilitat d'endegar un projecte que treballi aquesta temàtica.

El projecte «Prevenir és protegir» ofereix una intervenció psicoeducativa adreçada a col·lectius de dones amb situacions d'especial vulnerabilitat (treballadores sexuals, població de dones recluses i aquelles que presenten una problemàtica d'abús de substàncies tòxiques), per aconseguir dos objectius: la prevenció de noves situacions de violència vers aquestes dones i, per altra banda, la detecció de dones que hagin patit abús sexual durant la seva infància per oferir-los una atenció especialitzada a la Fundació.

Totes aquestes teories ens fan pensar en la necessitat de treballar la prevenció de la violència de gènere tenint en compte que les dones que han patit un abús sexual en la seva infància poden tenir més risc de patir qualsevol tipus de violència quan són adultes.

Per aquesta raó creiem que, per prevenir la violència de gènere, és fonamental treballar amb dones que poden estar en un moment vulnerable, i d'aquesta manera, aconseguir dos objectius: la prevenció de situacions futures i, per tant, la possibilitat de mitigar el risc de patir violència, i per altra banda recuperar les dones que a través d'aquest projecte puguin rebre ajuda sobre la situació d'abusos viscuda en la seva infància. Així, valorem que tenir la possibilitat de fer sessions de treball amb dones en situació de vulnerabilitat és una manera adequada de prevenir situacions de violència de gènere i a la vegada potenciar la sensació de protecció envers elles i també envers la seva pròpia família, en especial els seus fills i filles.

Si relacionem la situació d'exclusió social d'aquestes dones amb la història de violència viscuda en la seva infància, trobem diferents estudis que ens indiquen que dintre d'aquest col·lectiu els índexs d'haver patit abús sexual quan eren nenes són molt més elevats que a la resta de la població en general.

El projecte consisteix en la realització de tallers psicoeducatius dirigits a grups de dones en situació de risc d'exclusió social i ateses per professionals de serveis especialitzats, on es treballaran aspectes com l'autoestima, l'autoprotecció i la capacitat de demanar ajuda, la vivència positiva de la sexualitat, les relacions sense violència, l'abús sexual infantil i les seves conseqüències. Així mateix, una vegada detectades situacions de maltractament infantil en la història d'aquestes dones, s'ofereix una atenció social i

psicològica especialitzada que permeti una recuperació de les seqüeles dels abusos sexuals patits, i un empoderament que faciliti unes noves relacions lliures de violència en les seves vides.

Durant els anys 2009 i 2010, el projecte s'ha desenvolupat conjuntament amb diverses entitats i serveis de la província de Barcelona i de Saragossa. Algunes de les participants eren dones internes en presons de Catalunya, altres estaven seguint un tractament per abús de substàncies tòxiques, algunes estaven en programes d'inserció laboral per sortir de la prostitució i altres eren dones víctimes de violència, que vivien en cases d'acollida. Pels resultats de les valoracions que hem rebut tant per part de les dones participants com de les professionals, podem constatar que el projecte va afavorir que moltes dones en situacions d'alta vulnerabilitat aconseguissin verbalitzar situacions de violència viscudes en la seva infància, així com començar a ser conscients de les repercussions que aquestes havien tingut en les seves vides. Tot això ha permès continuar un treball de recuperació amb les seves professionals referents, el que implica prevenir i evitar noves situacions de violència.

Durant aquesta experiència hem pogut observar que moltes d'aquestes dones tenien, per primera vegada, una oportunitat de sentir-se recolzades i escoltades per tractar les situacions de violència viscudes en la seva infància i durant la seva vida adulta, fet que representava el primer pas per aconseguir nous models de relació lliures de violència.

Moltes dones que van participar en els tallers del projecte van sol·licitar posteriorment una atenció psicosocial a la Fundació per tractar les seqüeles dels abusos sexuals patits durant la seva infància. Per aquesta raó, hem decidit ampliar les activitats del projecte oferint a les dones que ho necessiten una atenció integral a nivell psicosocial, on una psicòloga especialitzada i amb una llarga experiència en l'atenció de l'abús sexual infantil permeti a les dones iniciar processos de recuperació a nivell psicològic així com rebre orientació, informació i assessorament.

Bibliografia

- ALEXANDER, P.C.; LUPFER, S.L. (1987). Family characteristics and long-term consequences associated with sexual abuse. *Arch Sex Behav*; 16:235-245.
- ARATA, C.M. (2000). From child to adult victim: A model for predicting sexual revictimization. *Child Maltreatment*, 5, p. 28-38.
- ARATA, C.M. (2002). Child sexual abuse and sexual revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, p. 135-164.
- BACHMANN, G.; MOELLER, T.; BENNETT, J. (1988). Childhood sexual abuse and the consequences in adult women. *Obstetrics and Gynecology*, 71(4), p. 631-642.
- BULIK, C.M.; SULLIVAN, P.F.; FEAR, J.L.; PICKERING, A. (2000). Outcome of anorexia nervosa: eating attitudes, personality, and parental bonding. *International Journal of Eating Disorders*, 28, p. 139-147.

- CLOITRE, M.; TARDIFF, K.; MARZUK, P.M.; LEON, A.C.; PORTERA, L. (1996). Childhood abuse and subsequent sexual assault among female inpatients. *J Trauma Stress*; 9(3), p. 473-482.
- COID, J.; PETRUCKEVITCH, A.; FEDER, G.; CHUNG, W.S.; RICHARDSON, J.; MOOREY, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: a cross-sectional survey. *Lancet*; 358, p. 450-454.
- DE PAÚL, J.; MILNER, J.S.; MÚGICA, P. (1995). Childhood maltreatment, childhood social support, and child abuse potential in a Basque sample. *Child Abuse & Neglect*, 19, p. 907-920.
- FINKELHOR, D.; HOTALING, G.T. (1984). Sexual abuse in the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect: An appraisal. *Child Abuse & Neglect*, 8, p. 23-33.
- JAMES, J.; MEYERDING, J. (1977). Early sexual experience as a factor in prostitution. *Archives of sexual behavior*, 7(1), p. 31-42.
- JANKOWSKI, M.K.; LEITENBERG, H.; HENNING, K.; COFFEY, P. Parental caring as a possible buffer against sexual revictimization in young adult survivors of child sexual abuse. *J Trauma Stress* 2002; 15(3), p. 235-244.
- LOFTUS, E.F.; POLONSKY, S.; FULLILOVE, M.T. (1994). Memories of childhood sexual abuse: Remembering and repressing. *Psychology of Women Quarterly*, 18, p. 67-84.
- LÓPEZ, F. (1994). Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos. Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid.
- PEREDA, N.; FORNS, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, p. 417-426.
- RIVERA-RIVERA, L.; ALLEN, B.; CHÁVEZ-AYALA, R.; ÁVILA-BURGOS, L. (2006). Abuso físico y sexual durante la niñez y revictimización de las mujeres mexicanas durante la edad adulta. *Salud Pública Mex*; 48 supl. 2, p. S268-S278.
- SILBERT, M.H.; PINES, A.M. (1982). Victimization of street prostitutes. *Victimology*, 7 (1-4), p. 12-133.
- SILBERT, M.H.; PINES, A.M. (1983). Early sexual exploitation as an influence in prostitution. *Social Work*, 28, p. 285-289.
- URQUIZA, A.J.; GOODLIN-JONES, B.L. Child sexual abuse and adult revictimization with women of color. *Violence Vict* 1994; 9(3), p. 223-232.
- WYATT, G.E.; GUTHRIE, D.; NOTGRASS, C.M. Differential effects of women's child sexual abuse and subsequent sexual revictimization. *J Consult Clin Psychol* 1992; 60(2), p. 167-173.